

University of Groningen

Over zenuwrekking

Schutter, Willem

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version

Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:

1880

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):

Schutter, W. (1880). *Over zenuwrekking*. [, Rijksuniversiteit Groningen]. [S.n.].

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

THESES.

I.

Zenuwrekking moet krachtig geschieden.

II.

Van de tot nu toe gegevene verklaringen van de werking der zenuwrekking, is die van VOGT de meest rationeële.

III.

Bij operaties aan het gelaat of in de mond- neus- en keelholte, waar, bij diepe narcose, het leven van de pat. direkt of indirekt gevaar loopt, door het dringen van bloed in de trachea, opereere men in de door ROSE aangegevene ligging.

IV.

De resultaten, verkregen door de behandeling van ulcera cruris met MARTIN'sche kautschukzwachtels, geven het recht van deze wijze van behandeling groote verwachtingen te koesteren.

V.

Bij de repositie van regelmatige, versche luxaties van den humerus, is het toedienen van chloroform onnoodig.

VI.

Bij aanwezigheid van mures articulares, is bij

gewrichtsontsteking de behandeling met joodinjectie gecontraindiceerd.

VII.

Bij de operatie van verzakkingsabscessen moet men zich ten doel stellen, eene fistel zoo aan te leggen, dat het grootste deel van den verzakkingsweg overbodig wordt.

VIII.

Na de uitdrijving der nageboorte dient men er nauwkeurig op te letten, of de decidua vera geheel of gedeeltelijk verwijderd is; in het laatste geval moet het achtergeblevene gedeelte operatief verwijderd worden.

IX.

De mechanische theorie van MARION SIMS voor de verklaring der steriliteit, is onjuist.

X.

Het inwendig gebruik van chloras kalicus is bij kinderen af te keuren; de werking van kleine doses is twijfelachtig, die van groote doses met groote gevaren verbonden.

XI.

Het aantoonen van de groote curvatuur meer of minder diep onder den navel, geeft niet het recht tot de diagnose van gastrectasie.

XII.

Het aantoonen van lokale temperatuursverhooging in de bovenste intercostaalruimten, is van groot gewicht voor het stellen eener differentiaal diagnose tusschen beginnende tuberculose en chlorose, vooral wanneer de temperatuursverhooging aan beide zijden niet even groot is.

XIII.

Bij tamelijk krachtige individuen verdienen de revulsiva eene eerste plaats in te nemen onder de palliatieve geneesmiddelen tegen tuberculos pulmonum.

XIV.

Onder de verschillende wijzen, waarop croupouse pneumonie kan eindigen, is het van bijzonder groot belang te letten op den uitgang in vertraagde resorptie.

XV.

Faecalien en afvalwater worden het best afgevoerd door spoelriolen, onder het niveau van het grondwater aangelegd.

XVI.

Het microscopisch onderzoek van varkensvleesch moest van staatswege bevolen zijn.

XVII.

Iedere gemeente behoort, met het oog op de hygiëne, eene bouwverordening te hebben.

BEHANDELING

VAN

DIABETES MELLITUS.